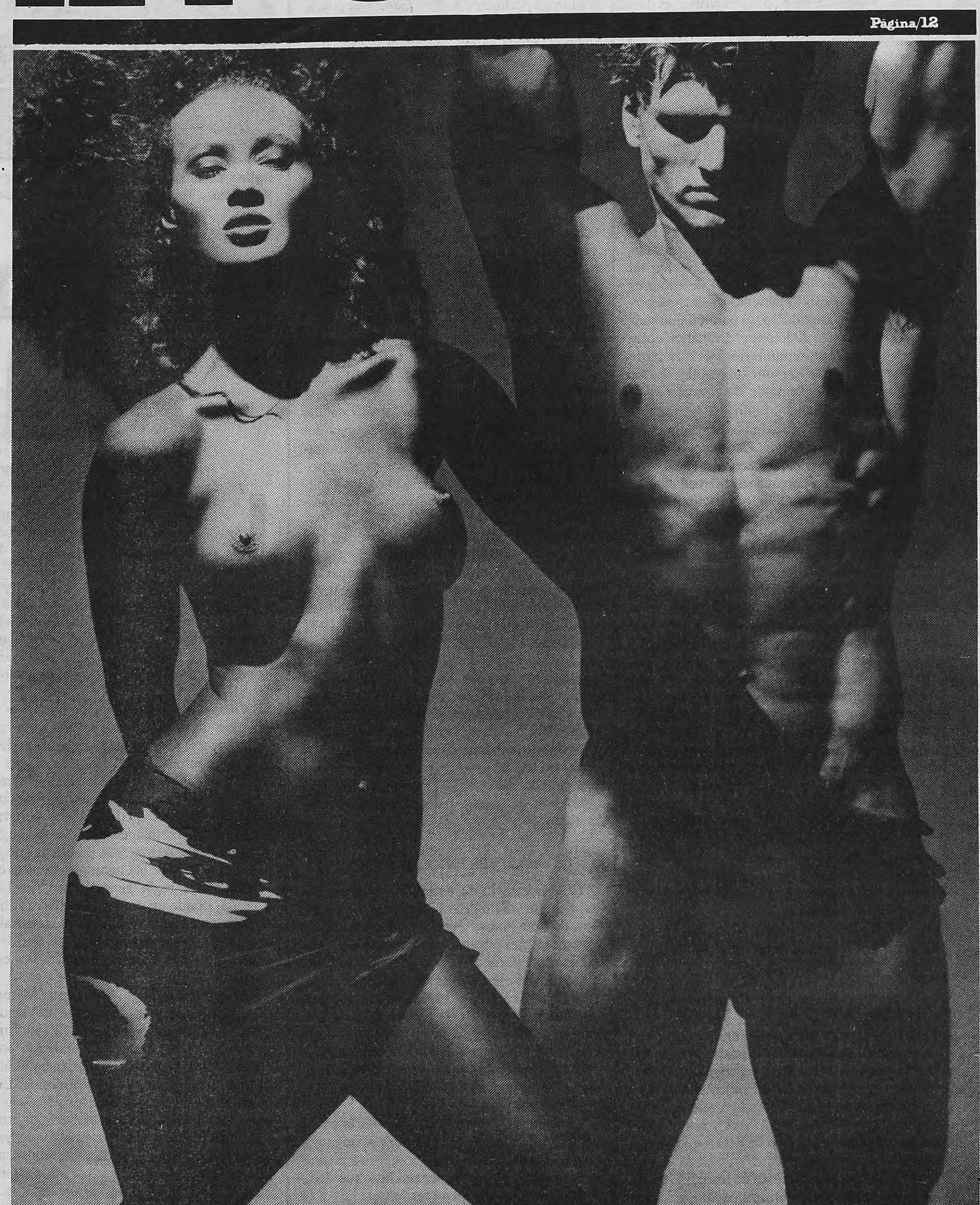
ETC.
Investigación y reportajes
Página/12



SIDA

LAS BARRERAS DEL AMOR

El sexo pasó a ser un acto riesgoso gracias a una enfermedad, cuyos orígenes aún se discuten. A la versión oficial se opone ahora una serie de teorías alternativas.

Por Walter Goobar

Para muchos es simplemente el cáncer rosa. El virus que llegó de Africa. La última plaga. El Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida: SIDA. Ha tenido que atacar a un actor para gozar de fama propia. El SIDA ha convertido uno de los placeres de la vida en un tema de alto riesgo. La sexualidad en la era del SIDA pasa por tomar una serie de precauciones que más de una vez van unidas a la pérdida del erotismo y en consecuencia de la magia.

Afortunadamente, aún hay sobrevivientes que han hecho suya la misión de salvar lo que queda: Iman, una de las modelos más cotizadas del mundo, actriz de *Africa Mía* y portada de este suplemento, es el símbolo más reciente del nuevo erotismo en un mundo cada vez más temeroso del amor.

Hija del rey de una tribu de Somalía, nacida en un continente dormido desde hace siglos, señalado ahora como el culpable del flagelo del SIDA, resulta al menos reconfortante que la princesa de ébano, que promociona Africa en el mundo, y ha comprado medio Harlem para montar allí otro Cotton Club, siga afirmando que, pese a todo, lo que más le gusta en la vida es dormir y hacer el amor.

Seguramente Iman sabe tanto sobre el SIDA como el común de los mortales. Esto es bastante poco, porque la teoría oficial vastamente difundida, tanto en el ámbito científico como en los medios de comunicación no deja de ser simplemente una teoría, una hipótesis de trabajo que aún no ha sido demostrada con rigor científico.

Una serie de investigadores de prestigio internacional han comenzado a cuestionar, desde distintos ángulos, la teoría establecida a modo de acto de fe. Unos afirman que el virus HTLV III, posteriormente rebautizado HIV (Virus de Inmunodeficiencia Humana) no es ni suficiente ni siquiera necesario para causar la enfermedad, otros atribuyen su origen a un error militar en un experimento de guerra bacteriológica, un tercer grupo de expertos opina que el SIDA es consecuencia de la exposición a las dioxinas, un veneno 70.000 veces más poderoso que el arsénico. Finalmente, otros sugieren una combinación de distintos tipos de virus transportados por insectos. Ninguna de estas teorías se precia de poseer la verdad absoluta, todas tienen sus flancos débiles, pero de alguna manera relativizan la verdad establecida como dogma.

En la revista *Cancer Research* de marzo último, el biólogo molecular Peter Duesberg de la Universidad de California, hace tambalear la esencia de la teoría oficial. "El virus del SIDA no es suficiente para causar el SIDA y, además, ni siquiera existe evidencia, más allá de su presencia latente, de que sea necesario para desencadenar la enfermedad", escribe Duesberg.

El bacteriólogo alemán Roberto Koch (1843-1910), que descubrió el bacilo de la tuberculosis estableció tres reglas de oro para comprobar si un microorganismo específico causa una determinada enfermedad. La primera regla es que la bacteria o el virus debe estar presente en todos los casos de enfermedad. La segunda premisa es que al inocular cultivos puros de los microorganismos en los animales se debe producir la misma enfermedad. La tercera regla es que se debe poder obtener nuevamente el microorganismo de los animales inoculados para volver a convertirlo en un cultivo puro. Sometiendo el HIV a los postulados de Koch resulta difícil aceptar que sea la causa del SIDA.

El doctor Duesberg sostiene que "lo único que avala la hipótesis de que el virus del SIDA causa el SIDA es que el 90 por ciento de los enfermos presentan anticuerpos del



SIDA

LAS BARRERAS DEL AMOR

virus''. Agrega que ''es probable que el virus del SIDA sea solamente la infección viral ocasional más frecuente entre estos pacientes y entre los grupos de alto riesgo, antes que la verdadera causa de SIDA. La enfermedad, entonces sería causada por un agente aún no identificado, que no necesariamente debe ser un virus''.

No fue generación espontánea

Dos microbiólogos de la República Democrática Alemana, Jakob y Lili Segal han publicado la más detallada argumentación para demostrar que el SIDA es el resultado de un experimento de guerra bacteriológica.

Jakob Segal, ex director del Instituto de Biología de la Universidad de Berlín, acepta la teoría oficial con respecto a que el HIV es el causante del SIDA, pero sostiene que fue desarrollado genéticamente en un laboratorio de experimentación del ejército norteamericano y luego liberado por error. Asegura que el SIDA apareció en primer término en Nueva York en 1979, más tarde en Europa y contrariamente a lo sostenido por otros científicos, recién apareció en Africa en 1982.

Según Segal, la manipulación genética del virus del SIDA sólo puede llevarse a cabo en laboratorios tipo P-4, dedicados a frenar la formación de gérmenes patógenos. El primer laboratorio se construyó en Fort Detrick, Maryland, en 1977. En ese laboratorio de armas bacteriológicas del Pentágono, un grupo de presos, utilizados como ''voluntarios'' fueron infectados con HIV, pero como los cobayos humanos no demostraron ningún tipo de trastornos o de secuelas durante el primer año, tal como se les había prometido, fueron liberados y el virus descartado como inefectivo. Al pasar a las ciudades, los presos continuaron con las prácticas homosexuales, iniciadas en la prisión, por lo que en primera instancia el círculo de afectados se reducía a ese grupo.

Tal como señalan los Segal, existe una larga cronología de enfermedades extrañas entre los sujetos de experimentación en Fort Detrick; sin embargo no hay datos que avalen la posibilidad de que se haya registrado una epidemia. Por otra parte la descripción sobre la forma en que el SIDA se propagó, a partir de la liberación de prisioneros es, cuanto menos, cuestionable. Las ciudades más cercanas a Fort Detrick son Baltimore y Washington y no Nueva York. Desde siempre Fort Detrick ha utilizado prisioneros de las cárceles de las dos primeras ciudades, por lo que la vía de propagación que explican los Segal sólo tendría sustentación si la epidemia hubiese aparecido allí y no en Nueva York.

Además de los Segal, otros especialistas británicos y norteamericanos afirman que el virus del SIDA tiene una similitud estructural con el virus medi-Visna, que causa daños cerebrales a las ovejas. Segal sostiene que la transición del Visna al SIDA no se registró en forma casual o espontánea. El virus fue combinado artificialmente con el HTLV I, otro retrovirus que causa una forma de leucemia. Las numerosas mutaciones que sufre el virus demuestran que es una combinación recientemente creada –agregan– ya que sus dos partes aún no han logrado coordinarse mutuamente. Otros investigadores, en cambio, refutan este último argumento con un ejemplo sencillo: el virus que causa los resfríos también tiene la capacidad de mutar en la naturaleza y no por ello ha sido creado artificialmente.

Dioxinas color naranja

La dioxina, generalmente se asocia con la catástrofe de Seveso (Italia) o con los bombardeos norteamericanos con ''agente naranja'', el defoliante que no sólo arrasó con la vegetación de Vietnam sino que, al igual que en el caso Seveso, dejó una secuela de cáncer, malformaciones genéticas y esterilidad que perdurarán, por lo menos, durante los próximos 25 años. Sin embargo, las dioxinas están más cercanas de lo que parece: en los pesticidas, en los sistemas refrigerantes de los grandes transformadores eléctricos y en la industria químico-plástica.

Dos investigadores, activistas ecológicos y veteranos de la guerra de Vietnam, Dave Bergh y Earl Zela Tex Aldredge, afirman que el SIDA es el resultado de la exposición indirecta a los efectos de las dioxinas. Citando las conclusiones del profesor vietnamita Ton That Tung, una de las máximas autoridades a nivel mundial en los efectos tóxicos de las dioxinas, la doctora Susan Cavin ha encontrado 23 síntomas de exposición indirecta a las dioxinas que coinciden con los del SIDA. Además de la aparición de tumores cancerosos, daños hepáticos, trastornos nerviosos y de personalidad, el paralelismo más significativo está dado por el dramático deterioro del sistema inmunitario. Por otra parte las características inmunosupresoras de las dioxinas están vastamente documentadas.

La segunda similitud entre el SIDA y la contaminación con dioxinas es la demora en la aparición de síntomas. El tercer paralelismo es que ambos síndromes son transmisibles de persona a persona. Si bien en el caso de las dioxinas se menciona fundamentalmente el contacto superficial y personal, la posible transmisión sexual no ha sido aún descartada. Bergh y Cavin encontraron una correlación directa entre los estados americanos con mayor número de fábricas que trabajan con dioxinas y la mayor incidencia de SIDA.

Sin embargo, hasta aquí la teoría no explica por qué el virus afecta en primer término a los homosexuales, los drogadictos, los hemofílicos, los receptores de transfusiones de sangre y sus respectivas parejas sexuales. El primer órgano que las dioxinas atacan es el hígado, donde provocan lesiones semejantes a las de la hepatitis-B. De allí que los llamados grupos de riesgo sean los primeros en contraer el SIDA.

El uso extensivo de defoliantes a base de dioxinas utilizadas para la construcción de la carretera transamazónica y los ensayos que la empresa norteamericana Dow Chemical realizó en Brasil y que llevaron a la extinción de varias poblaciones aborígenes, explicaría la elevada incidencia del SIDA en Brasil, segundo país en el mundo por cantidad de casos.

La capital del SIDA

En la pequeña población rural norteamericana de Belle Glade, en Florida, situada escasamente a una hora de viaje de Palm Beach, todas las teorías oficiales sobre el SIDA se han estrellado contra la cruda realidad. Belle Glade tiene 20.000 habitantes y porcentualmente 4 veces más casos de SIDA que Nueva York.

Mientras que en el resto de los EE.UU., el 74 por ciento de los enfermos son homosexuales y el 16 por ciento son adictos a las drogas intravenosas, en Belle Glade solamente el 13 por ciento de los pacientes son homosexuales y el 30 por ciento drogadictos. Esto quiere decir que menos del 49 por ciento de los enfermos puede ser encuadrado en alguno de los grupos de alto riesgo. Entretanto, se sigue buscando una explicación coherente para entender el contagio del 51 por ciento restante.

Los doctores Mark E. Whiteside y Caroline MacLeod del Instituto de Medicina Tropical de Miami, que trabajan en Belle Glade descartan los hábitos sexuales como principal factor de transmisión del SIDA y creen que es una enfermedad que tiene causas ambientales y es ocasionada, por lo menos, por dos tipos de virus endémicos en regiones tropicales –maguari y dengue– que son transportados por insectos. De acuerdo con esta teoría, las repetidas picaduras de insectos portadores del virus constituyen la principal vía de transmisión. La forma secundaria de contagio es la contaminación sanguínea a través de transfusiones, agujas y ciertas prácticas sexuales.

El doctor Mark Whiteside muestra un mapa de Belle Glade donde están marcadas con alfileres las viviendas de los enfermos de SIDA. Las tachuelas de distintos colores que marcan la gravedad de los casos, se concentran en un perímetro de diez manzanas donde viven los peones rurales que trabajan en las plantaciones semipantanosas. Las clases media y alta, blancas, no están contaminadas. No viven en celibato ni se destacan por la abstinencia sexual, pero simplemente no trabajan en los pantanos, tienen mosquiteros en las ventanas, baños en sus casas y no hay ratas ni basura en sus barrios residenciales.

Whiteside plantea que existe una correlación entre el SIDA y una larga serie de enfermedades tropicales: ''En distintas partes del mundo, la difusión del SIDA coincide con las zonas más atacadas por los insectos. El sarcoma de Kaposi, un tumor que antes era bastante inusual y que en la actualidad constituye uno de los marcadores del SIDA, era frecuente en el Zaire y Uganda antes de la aparición de la enfermedad.

Para probar su teoría, Whiteside estudió la presencia de anticuerpos de 50 virus distintos que son transmisibles por insectos. El resultado fue alarmante: en el 100 por ciento de los haitianos y en el 33 por ciento de los homosexuales se comprobó la presencia del virus dengue. ¿Por qué dos virus transportados por insectos durante cientos de años podrían repentinamente combinarse para generar una epidemia con consecuencias tan devastadoras?

Whiteside y MacLeod observan que por primera vez ambos virus están presentes en el mismo lugar simultáneamente. Maguari es una endemia en el hemisferio occidental. El dengue tipo 1 ha estado circunscripto al sudeste asiático y a Africa hasta que en 1977 apareció en Jamaica, Puerto Rico y Cuba.

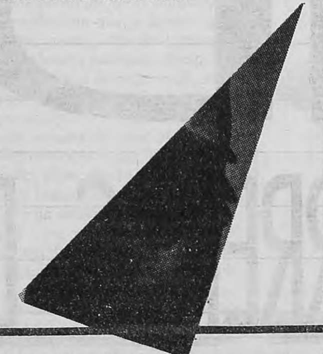
La posibilidad de que las tropas cubanas que combatieron en Angola hayan sido las portadoras del dengue tipo 1 es remota pero factible. MacLeod recuerda que la epidemia se inició en las barracas militares en Jamaica, que por ese entonces servían de escala en los viajes de los cubanos. Pero la epidemia también puede haber sido el resultado de una operación de guerra bacteriológica norteamericana.

Virus aerotransportados

El Laboratorio de Armas Bacteriológicas del Ejército de los EE.UU. ha llevado a cabo, durante años, experimentos con virus transportables por insectos en general, y con dengue en particular. Ya en la década del cincuenta el ejército estadounidense realizó ''pruebas de campo'' liberando mosquitos en comunidades negras de Georgia y Florida. En 1980 un artículo en el boletín de la Organización Mundial de la Salud indicaba que los investigadores de Fort Detrick habían aislado el virus dengue tipo 1 en 1974 en el Pacífico Sur.

El SIDA se está convirtiendo en la plaga del siglo, lo mismo que lo fue la peste negra en la Edad Media, la gripe francesa a principios de este siglo o el cáncer en la actualidad.

Se sabe que los virus son anteriores a la aparición de la humanidad en la Tierra, porque ya actuaban sobre plantas y otros seres vivos. En tanto no se resuelva el enigma sobre el origen de la enfermedad y se explique por qué unas personas enferman y otras no, las chances de lograr una vacuna o un remedio milagroso resultan tan remotas y distantes como la posibilidad de explicar la química de los sentimientos o encontrar una vacuna contra el erotismo.





Italia: Vendiéndole a la gente la importa... aprender: Todo lo que hay que saber so...

La p... del ...

Por An...

La guerra se declaró hace tiempo, cuando el número de pacientes empezó a adquirir importancia. Los partidarios de la ''línea dura'' en distintas partes del mundo comenzaron a emitir declaraciones haciendo hincapié en los valores de la familia y en la necesidad de encarar medidas estrictas para controlar la epidemia; los moderados, por su lado, hablaban de proteger los derechos de las víctimas del SIDA.

El debate se centró principalmente en dos ejes: las medidas que cada país toma para hacer frente a la enfermedad y el tenor de las campañas informativas. En general, las autoridades sanitarias coinciden en que el mensaje debe ser lo suficientemente severo como para atraer la atención del público, pero también lo suficientemente suave cuando llega el momento de referirse a las prácticas que permiten el contagio. Ha habido escasas excepciones a esta regla general: una fue la de Polonia, donde un corto publicitario exhibido el primer trimestre de este año mostraba a una pareja de hombres en la cama, uno de los cuales tenía una caja de preservativos en la mano.

El lugar que ocupa el SIDA entre los temas que preocupan a la población de algunos países ha escalado posiciones en los últimos tiempos. En una encuesta encargada por la Casa Blanca, recientemente, estaba ubicado después de la guerra y de la economía. Lógicamente, los políticos de esos países lo tienen en cuenta a la hora de elaborar discursos o campañas electorales; a esta altura ya es obvio que el SIDA puede tener consecuencias fatales no sólo en la salud, sino también en el futuro político de los candidatos. La ministra de Salud de Alemania Occidental, Rita Süssmuth, optó por una gigantesca campaña de prevención que hacía énfasis en las ventajas del uso del preservativo, oponiéndose claramente a los conservadores que pugnaban por el control de los grupos de alto riesgo: homosexuales, adictos y hemofílicos. Se invirtieron millones de marcos en avisos en diarios, revistas, televisión y afiches; el semanario *Der Spiegel* dedicó al tema una tapa donde Süssmuth aparecía profilácticamente envuelta en una enorme bolsa de plástico. La funcionaria recibió el apoyo de socialdemócratas, liberales y verdes; ahora su influencia política, según analistas alemanes, dependerá del éxito de la campaña.

En Francia, Jean-Marie Le Pen, líder del derechista Frente Nacional, eligió el camino opuesto cuando declaró que los enfermos debían ser encerrados en ''sidatóriums''. La ministra de Salud Pública, Michèle Barzach, lo acusó de tratar de ''crear una psicosis del SIDA''; el de Comercio Exterior, Michel Noir, argumentó que Le Pen intentaba manipular temores y angustias colectivas. ''Es nuestro deber –dijo– oponernos a la propaga-



SIDA

LAS BARRERAS DEL AMOR

virus''. Agrega que ''es probable que el virus del SIDA sea solamente la infección viral ocasional más frecuente entre estos pacientes y entre los grupos de alto riesgo, antes que la verdadera causa de SIDA. La enfermedad, entonces sería causada por un agente aún no identificado, que no necesariamente debe ser un virus''.

No fue generación espontánea

Dos microbiólogos de la República Democrática Alemana, Jakob y Lili Segal han publicado la más detallada argumentación para demostrar que el SIDA es el resultado de un experimento de guerra bacteriológica.

Jakob Segal, ex director del Instituto de Biología de la Universidad de Berlín, acepta la teoría oficial con respecto a que el HIV es el causante del SIDA, pero sostiene que fue desarrollado genéticamente en un laboratorio de experimentación del ejército norteamericano y luego liberado por error. Asegura que el SIDA apareció en primer término en Nueva York en 1979, más tarde en Europa y contrariamente a lo sostenido por otros científicos, recién apareció en Africa en 1982.

Según Segal, la manipulación genética del virus del SIDA sólo puede llevarse a cabo en laboratorios tipo P-4, dedicados a frenar la formación de gérmenes patógenos. El primer laboratorio se construyó en Fort Detrick, Maryland, en 1977. En ese laboratorio de armas bacteriológicas del Pentágono, un grupo de presos, utilizados como ''voluntarios'' fueron infectados con HIV, pero como los cobayos humanos no demostraron ningún tipo de trastornos o de secuelas durante el primer año, tal como se les había prometido, fueron liberados y el virus descartado como inefectivo. Al pasar a las ciudades, los presos continuaron con las prácticas homosexuales, iniciadas en la prisión, por lo que en primera instancia el círculo de afectados se reducía a ese grupo.

Tal como señalan los Segal, existe una larga cronología de enfermedades extrañas entre los sujetos de experimentación en Fort Detrick; sin embargo no hay datos que avalen la posibilidad de que se haya registrado una epidemia. Por otra parte la descripción sobre la forma en que el SIDA se propagó, a partir de la liberación de prisioneros es, cuanto menos, cuestionable. Las ciudades más cercanas a Fort Detrick son Baltimore y Washington y no Nueva York. Desde siempre Fort Detrick ha utilizado prisioneros de las cárceles de las dos primeras ciudades, por lo que la vía de propagación que explican los Segal sólo tendría sustentación si la epidemia hubiese aparecido allí y no en Nueva York.

Además de los Segal, otros especialistas británicos y norteamericanos afirman que el virus del SIDA tiene una similitud estructural con el virus medi-Visna, que causa daños cerebrales a las ovejas. Segal sostiene que la transición del Visna al SIDA no se registró en forma casual o espontánea. El virus fue combinado artificialmente con el HTLV I, otro retrovirus que causa una forma de leucemia. Las numerosas mutaciones que sufre el virus demuestran que es una combinación recientemente creada –agregan– ya que sus dos partes aún no han logrado coordinarse mutuamente. Otros investigadores, en cambio, refutan este último argumento con un ejemplo sencillo: el virus que causa los resfríos también tiene la capacidad de mutar en la naturaleza y no por ello ha sido creado artificialmente.

Dioxinas color naranja

La dioxina, generalmente se asocia con la catástrofe de Seveso (Italia) o con los bombardeos norteamericanos con ''agente naranja'', el defoliante que no sólo arrasó con la vegetación de Vietnam sino que, al igual que en el caso Seveso, dejó una secuela de cáncer, malformaciones genéticas y esterilidad que perdurarán, por lo menos, durante los próximos 25 años. Sin embargo, las dioxinas están más cercanas de lo que parece: en los pesticidas, en los sistemas refrigerantes de los grandes transformadores eléctricos y en la industria químico-plástica.

Dos investigadores, activistas ecológicos y veteranos de la guerra de Vietnam, Dave Bergh y Earl Zela Tex Aldredge, afirman que el SIDA es el resultado de la exposición indirecta a los efectos de las dioxinas. Citando las conclusiones del profesor vietnamita Ton That Tung, una de las máximas autoridades a nivel mundial en los efectos tóxicos de las dioxinas, la doctora Susan Cavin ha encontrado 23 síntomas de exposición indirecta a las dioxinas que coinciden con los del SIDA. Además de la aparición de tumores cancerosos, daños hepáticos, trastornos nerviosos y de personalidad, el paralelismo más significativo está dado por el dramático deterioro del sistema inmunitario. Por otra parte las características inmunosupresoras de las dioxinas están vastamente documentadas.

La segunda similitud entre el SIDA y la contaminación con dioxinas es la demora en la aparición de síntomas. El tercer paralelismo es que ambos síndromes son transmisibles de persona a persona. Si bien en el caso de las dioxinas se menciona fundamentalmente el contacto superficial y personal, la posible transmisión sexual no ha sido aún descartada. Bergh y Cavin encontraron una correlación directa entre los estados americanos con mayor número de fábricas que trabajan con dioxinas y la mayor incidencia de SIDA.

Sin embargo, hasta aquí la teoría no explica por qué el virus afecta en primer término a los homosexuales, los drogadictos, los hemofílicos, los receptores de transfusiones de sangre y sus respectivas parejas sexuales. El primer órgano que las dioxinas atacan es el hígado, donde provocan lesiones semejantes a las de la hepatitis-B. De allí que los llamados grupos de riesgo sean los primeros en contraer el SIDA.

El uso extensivo de defoliantes a base de dioxinas utilizadas para la construcción de la carretera transamazónica y los ensayos que la empresa norteamericana Dow Chemical realizó en Brasil y que llevaron a la extinción de varias poblaciones aborígenes, explicaría la elevada incidencia del SIDA en Brasil, segundo país en el mundo por cantidad de casos.

La capital del SIDA

En la pequeña población rural norteamericana de Belle Glade, en Florida, situada escasamente a una hora de viaje de Palm Beach, todas las teorías oficiales sobre el SIDA se han estrellado contra la cruda realidad. Belle Glade tiene 20.000 habitantes y porcentualmente 4 veces más casos de SIDA que Nueva York.

Mientras que en el resto de los EE.UU., el 74 por ciento de los enfermos son homosexuales y el 16 por ciento son adictos a las drogas intravenosas, en Belle Glade solamente el 13 por ciento de los pacientes son homosexuales y el 30 por ciento drogadictos. Esto quiere decir que menos del 49 por ciento de los enfermos puede ser encuadrado en alguno de los grupos de alto riesgo. Entretanto, se sigue buscando una explicación coherente para entender el contagio del 51 por ciento restante.

Los doctores Mark E. Whiteside y Caroline MacLeod del Instituto de Medicina Tropical de Miami, que trabajan en Belle Glade descartan los hábitos sexuales como principal factor de transmisión del SIDA y creen que es una enfermedad que tiene causas ambientales y es ocasionada, por lo menos, por dos tipos de virus endémicos en regiones tropicales –maguari y dengue– que son transportados por insectos. De acuerdo con esta teoría, las repetidas picaduras de insectos portadores del virus constituyen la principal vía de transmisión. La forma secundaria de contagio es la contaminación sanguínea a través de transfusiones, agujas y ciertas prácticas sexuales.

El doctor Mark Whiteside muestra un mapa de Belle Glade donde están marcadas con alfileres las viviendas de los enfermos de SIDA. Las tachuelas de distintos colores que marcan la gravedad de los casos, se concentran en un perímetro de diez manzanas donde viven los peones rurales que trabajan en las plantaciones semipantanosas. Las clases media y alta, blancas, no están contaminadas. No viven en celibato ni se destacan por la abstinencia sexual, pero simplemente no trabajan en los pantanos, tienen mosquiteros en las ventanas, baños en sus casas y no hay ratas ni basura en sus barrios residenciales.

Whiteside plantea que existe una correlación entre el SIDA y una larga serie de enfermedades tropicales: ''En distintas partes del mundo, la difusión del SIDA coincide con las zonas más atacadas por los insectos. El sarcoma de Kaposi, un tumor que antes era bastante inusual y que en la actualidad constituye uno de los marcadores del SIDA, era frecuente en el Zaire y Uganda antes de la aparición de la enfermedad.

Para probar su teoría, Whiteside estudió la presencia de anticuerpos de 50 virus distintos que son transmisibles por insectos. El resultado fue alarmante: en el 100 por ciento de los haitianos y en el 33 por ciento de los homosexuales se comprobó la presencia del virus dengue. ¿Por qué dos virus transportados por insectos durante cientos de años podrían repentinamente combinarse para generar una epidemia con consecuencias tan devastadoras?

Whiteside y MacLeod observan que por primera vez ambos virus están presentes en el mismo lugar simultáneamente. Maguari es una endemia en el hemisferio occidental. El dengue tipo 1 ha estado circunscripto al sudeste asiático y a Africa hasta que en 1977 apareció en Jamaica, Puerto Rico y Cuba.

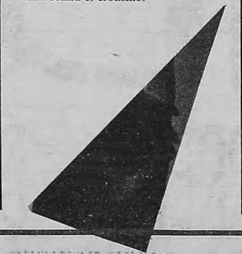
La posibilidad de que las tropas cubanas que combatieron en Angola hayan sido las portadoras del dengue tipo 1 es remota pero factible. MacLeod recuerda que la epidemia se inició en las barracas militares en Jamaica, que por ese entonces servían de escala en los viajes de los cubanos. Pero la epidemia también puede haber sido el resultado de una operación de guerra bacteriológica norteamericana.

Virus aerotransportados

El Laboratorio de Armas Bacteriológicas del Ejército de los EE.UU. ha llevado a cabo, durante años, experimentos con virus transportables por insectos en general, y con dengue en particular. Ya en la década del cincuenta el ejército estadounidense realizó ''pruebas de campo'' liberando mosquitos en comunidades negras de Georgia y Florida. En 1980 un artículo en el boletín de la Organización Mundial de la Salud indicaba que los investigadores de Fort Detrick habían aislado el virus dengue tipo 1 en 1974 en el Pacífico Sur.

El SIDA se está convirtiendo en la plaga del siglo, lo mismo que lo fue la peste negra en la Edad Media, la gripe francesa a principios de este siglo o el cáncer en la actualidad.

Se sabe que los virus son anteriores a la aparición de la humanidad en la Tierra, porque ya actuaban sobre plantas y otros seres vivos. En tanto no se resuelva el enigma sobre el origen de la enfermedad y se explique por qué unas personas enferman y otras no, las chances de lograr una vacuna o un remedio milagroso resultan tan remotas y distantes como la posibilidad de explicar la química de los sentimientos o encontrar una vacuna contra el erotismo.





Italia: Vendiéndole a la gente la importancia de un vocabulario que nadie quiere aprender: Todo lo que hay que saber sobre el SIDA.



Gran Bretaña advierte a los adictos: "El virus puede vivir en una aguja".



Japón: En el imperio de los sentidos el beso es pecaminoso.



Alemania: Los dos muchachos del aviso promueven el sexo seguro para todos los germanos.



Suiza: Los apacibles suizos otrora famosos por sus quesos y relojes promueven el uso del preservativo.

La política del sexo

Por Andrea Ferrari

Quienes intentan difundir con detalle las formas de prevenir el contagio se enfrentan a los que pugnan por una nueva moral sexual: Monogamia o abstinencia. También la política tiene sexo.

La guerra se declaró hace tiempo, cuando el número de pacientes empezó a adquirir importancia. Los partidarios de la ''línea dura'' en distintas partes del mundo comenzaron a emitir declaraciones haciendo hincapié en los valores de la familia y en la necesidad de encarar medidas estrictas para controlar la epidemia; los moderados, por su lado, hablaban de proteger los derechos de las víctimas del SIDA.

El debate se centró principalmente en dos ejes: las medidas que cada país toma para hacer frente a la enfermedad y el tenor de las campañas informativas. En general, las autoridades sanitarias coinciden en que el mensaje debe ser lo suficientemente severo como para atraer la atención del público, pero también lo suficientemente suave cuando llega el momento de referirse a las prácticas que permiten el contagio. Ha habido escasas excepciones a esta regla general: una fue la de Polonia, donde un corto publicitario exhibido el primer trimestre de este año mostraba a una pareja de hombres en la cama, uno de los cuales tenía una caja de preservativos en la mano.

El lugar que ocupa el SIDA entre los temas que preocupan a la población de algunos países ha escalado posiciones en los últimos tiempos. En una encuesta encargada por la Casa Blanca, recientemente, estaba ubicado después de la guerra y de la economía. Lógicamente, los políticos de esos países lo tienen en cuenta a la hora de elaborar discursos o campañas electorales; a esta altura ya es obvio que el SIDA puede tener consecuencias fatales no sólo en la salud, sino también en el futuro político de los candidatos. La ministra de Salud de Alemania Occidental, Rita Süssmuth, optó por una gigantesca campaña de prevención que hacía énfasis en las ventajas del uso del preservativo, oponiéndose claramente a los conservadores que pugnaban por el control de los grupos de alto riesgo: homosexuales, adictos y hemofílicos. Se invirtieron millones de marcos en avisos en diarios, revistas, televisión y afiches; el semanario *Der Spiegel* dedicó al tema una tapa donde Süssmuth aparecía profilácticamente envuelta en una enorme bolsa de plástico. La funcionaria recibió el apoyo de socialdemócratas, liberales y verdes; ahora su influencia política, según analistas alemanes, dependerá del éxito de la campaña.

En Francia, Jean-Marie Le Pen, líder del derechista Frente Nacional, eligió el camino opuesto cuando declaró que los enfermos debían ser encerrados en ''sidatóriums''. La ministra de Salud Pública, Michèle Barzach, lo acusó de tratar de ''crear una psicosis del SIDA''; el de Comercio Exterior, Michel Noir, argumentó que Le Pen intentaba manipular temores y angustias colectivas. ''Es nuestro deber –dijo– oponernos a la propagación de tales ideas.'' Otros miembros del gabinete de Chirac no compartieron su sentido del deber y Noir recibió una reprimenda por sus declaraciones: la posibilidad de perder votos de la extrema derecha no permitía semejantes críticas.

Una campaña para la moral

Las mayores controversias en torno de las políticas del SIDA se han centrado en las medidas que cada gobierno toma: la posibilidad de implementar exámenes obligatorios para determinados sectores de la población –grupos de riesgo, inmigrantes–, el derecho del paciente a conservar el anonimato y las formas de enfrentar (o ignorar) la discriminación.

Fue en Estados Unidos donde las críticas y las discusiones se tornaron más virulentas. Hace una semana, una gigantesca manifestación (que según las fuentes osciló entre 50.000 y 200.000 personas), en su mayor parte enfermos y activistas de la comunidad homosexual, recorrió las calles de Washington para protestar por la discriminación y pedir que se aumente el presupuesto para la lucha contra el SIDA. La administración Reagan ha sido acusada por reaccionar con lentitud en la implementación de programas anti SIDA; de hecho, el presidente mencionó el tema en un discurso por primera vez el pasado mayo.

El gobierno intenta ahora instituir un examen obligatorio para quienes soliciten visas de residente, lo cual ha generado una disrupción en las alianzas políticas tradicionales. Mientras los conservadores aplaudían el plan, liberales y moderados enumeraban argumentos en contra. Decían, entre otras cosas, que examinar a las 400.000 personas que solicitan tarjetas verdes por año sería absurdo cuando a un número cincuenta veces superior se le permitirá visitar el país con visa de turista sin siquiera tomarle la fiebre.

Uno de los que se oponen a los exámenes generalizados –también piensa implementarse para quienes contraigan matrimonio– es Everett Knoop, funcionario del Ministerio de Salud, por considerarlos una invasión a la privacidad que generaría discriminaciones injustas. Knoop se convirtió en blanco de las críticas conservadoras cuando recomendó en su informe sobre el SIDA que todas las parejas que tuvieran motivo para temer un contagio usaran preservativos, y que se realizara una campaña de información para el público y los niños en edad escolar. ''No podemos ir a los colegios –atacó la activista de derecha Phyllis Schlafly– y enseñar, apoyar o legalizar una conducta que es enferma, posiblemente ilegal y una ofensa contra quienes creen que la fornicación y la sodomía están mal''.

Este tipo de manifestación es más acorde con las ideas del gobierno; ya son conocidas las recomendaciones de Reagan en favor de la abstinencia sexual. El Ministerio de Educación atacó la campaña lanzada por sus pares de Salud calificándola de ''moralmente vacía'', mientras dos integrantes del gabinete se manifestaban injuriados de sólo pensar que sus hijos pudieran tener noticias sobre el coito anal. Se intenta ahora iniciar un nuevo programa dirigido a evitar el ''sexo promiscuo y las prostitutas'', que muestre la heterosexualidad como ''la manera en que la enorme mayoría de los americanos entiende la vida sexual''. Uno de los principales asesores del presidente, Gary Bauer, sintetizó la idea cuando dijo que no se trataba de un problema de técnica sino de ética sexual. A su juicio, el mensaje del gobierno para los jóvenes debe ser ''abstenerse del sexo ahora, esperar a la futura esposa o marido, casarse y ser fiel''.

El paraíso holandés

Uno de los exponentes más claros de la ''línea dura'' en Europa fue el gobierno del estado alemán de Baviera, que anunció en febrero un programa extremadamente severo. El plan, respaldado por la Unión Cristiana Socialista, ordena el examen obligatorio a todas las prostitutas y drogadictos y da poder a la policía para arrestar a todo aquel que se niegue a cooperar. También estipula que todos los ciudadanos que no pertenezcan a la Comunidad Económica Europea y quieran quedarse más de tres meses en Baviera deberán someterse a un examen de SIDA.

El ministro de Salud de Italia, Carlo Donat-Cattin, también pareció adherir a esta línea cuando prohibió que se hablara sobre preservativos en la campaña pública sobre el SIDA. Argumentó que no sirven (''pueden rebalsar o romperse'') y promocionan la inmoralidad; a su juicio, el celibato o la actividad sexual reducida son la única respuesta. El grupo más importante de activistas homosexuales lo acusó de ''reaccionario y racista'' después de que se negara a reunirse con ellos a principios de año y afirmara: ''Además de homosexuales, los líderes gays son también unos maníacos''.

Holanda es uno de los ejemplos de la tendencia opuesta. Desde 1983, cuando la enfermedad recién comenzaba a extenderse, existen programas educativos dictados en asociaciones gay, en un salón de prostitutas subvencionado por el Estado, y en lugares de reunión de grupos de adictos. Ahora los funcionarios de Salud temen que la libertad holandesa convierta al país en un refugio de pacientes que escapan de legislaciones más represivas y se agoten los recursos.

El SIDA también ha provocado un cisma espiritual. Ermelino Robson Ramos, un pastor brasileño de los Adventistas del Séptimo Día, escribió recientemente en una publicación paulista que la enfermedad era ''el resultado de una conducta aberrante y del rechazo de Dios''. El periódico católico inglés *Tablet*, en cambio, demostró adherir a una tendencia más moderada cuando señaló que era esencial ''una educación pública explícita acerca de medidas profilácticas, como puede ser el uso de una funda anticonceptiva''. Pero la mayor parte de la Iglesia se inclina por la línea dura y el rechazo de publicitar el preservativo. Esa actitud quedó clara en la célebre declaración del cardenal Joseph Hoeffner, cabeza de la Iglesia en Alemania Occidental, que dijo: ''La epidemia del SIDA no se va a borrar con goma''.

La campaña que no fue

Alrededor del mundo, las campañas de prevención del SIDA adquirieron las características más diversas. Australia, por ejemplo, optó por el terror: en un corto aparecía la muerte –el tradicional esqueleto con harapos y guadaña en mano– lanzando una bola de bowling hacia un grupo de personas dispuestas como bolos. Brasil eligió la idea opuesta en un cartel que, bajo el título de ''El amor no mata'', enumeraba todo lo que podía hacer una pareja sin temor al contagio. Suiza, más osada, diseñó un afiche donde sobre la imagen de un par de piernas femeninas enfundadas en medias negras caladas se imprime la leyenda ''Stop Aids'': la letra ''o'' está reemplazada por el aro de un preservativo.

La campaña argentina, en cambio, se caracteriza por el misterio. Ya en los primeros meses del año varios funcionarios mencionaron que el programa estaba en marcha. Se dijo, incluso, que una agencia de publicidad había cedido su trabajo gratuitamente, pero había problemas financieros para lanzar los avisos. La explicación era curiosa, ya que en los medios que controla el Estado los espacios para las campañas oficiales se ceden sin cargo. Cuando todo parecía estar listo, un miembro del Ministerio de Salud comentó a **Página/12** que el lanzamiento se había frenado porque el mensaje preparado era muy alarmista. ''Queremos informar sin generar pánico'', dijo. Tras una nueva espera, la campaña vio la luz a mediados de julio. Durante aproximadamente un mes, los diarios publicaron con asiduidad un aviso a página donde se informaban las características de la enfermedad y las formas de prevención y contagio. Después aparentemente el programa se dio por terminado. Quienes no leyeron diarios en aquellos días no llegaron a enterarse, ya que la campaña no se trasladó a televisión o radio –a pesar de que se había anunciado que incluiría esos medios– ni se imprimieron afiches.

La información aún es necesaria. En la Argentina, con 115 casos de la enfermedad confirmados y un número de portadores sin síntomas que oscila entre los 10 y 15.000, mucha gente todavía cree que el mal puede contagiarse por un simple apretón de manos. Hay medios que –tal vez en un intento de apoyar las ideas del francés Le Pen que sugiere encerrar a los pacientes– siguen anunciando con alarma que un enfermo ''deambula libremente'', como si con sólo caminar por la calle pusiera en peligro la salud de la población.

Fue difícil pasar por alto, en cambio, la campaña de afiches con que una conocida marca de preservativos empapeló Buenos Aires hace poco, aprovechando, como sus colegas en el resto del mundo, las ventajas de su producto para prevenir la enfermedad. Los intereses comerciales a veces resultan efectivos.



...ia de un vocabulario que nadie quiere ...e el SIDA.

...lítica ... sexo

...a Ferrari

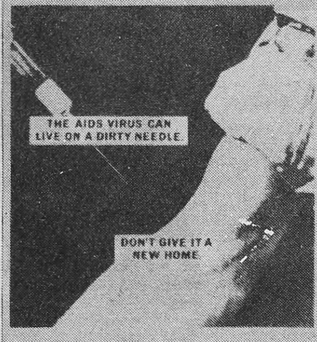
Quienes intentan difundir con detalle las formas de prevenir el contagio se enfrentan a los que pugnan por una nueva moral sexual: Monogamia o abstinencia. También la política tiene sexo.

ción de tales ideas.'' Otros miembros del gabinete de Chirac no compartieron su sentido del deber y Noir recibió una reprimenda por sus declaraciones: la posibilidad de perder votos de la extrema derecha no permitía semejantes críticas.

Una campaña para la moral

Las mayores controversias en torno de las políticas del SIDA se han centrado en las medidas que cada gobierno toma: la posibilidad de implementar exámenes obligatorios para determinados sectores de la población –grupos de riesgo, inmigrantes–, el derecho del paciente a conservar el anonimato y las formas de enfrentar (o ignorar) la discriminación.

Fue en Estados Unidos donde las críticas y las discusiones se tornaron más virulentas. Hace una semana, una gigantesca manifestación (que según las fuentes osciló entre 50.000 y 200.000 personas), en su mayor parte enfermos y activistas de la comunidad homosexual, recorrió las calles de Washington para protestar por la discriminación y pedir que se aumente el presupuesto para la lucha contra el SIDA. La administración Reagan ha sido acusada por reaccionar con lentitud en la implementación de programas anti SIDA; de hecho, el presidente mencionó el tema en un discurso por primera vez el pasado mayo.



Gran Bretaña advierte a los adictos: "El virus puede vivir en una aguja".

El gobierno intenta ahora instituir un examen obligatorio para quienes soliciten visas de residente, lo cual ha generado una disrupción en las alianzas políticas tradicionales. Mientras los conservadores aplaudían el plan, liberales y moderados enumeraban argumentos en contra. Decían, entre otras cosas, que examinar a las 400.000 personas que solicitan tarjetas verdes por año sería absurdo cuando a un número cincuenta veces superior se le permitirá visitar el país con visa de turista sin siquiera tomarle la fiebre.

Uno de los que se oponen a los exámenes generalizados –también piensa implementarse para quienes contraigan matrimonio– es Everett Knoop, funcionario del Ministerio de Salud, por considerarlos una invasión a la privacidad que generaría discriminaciones injustas. Knoop se convirtió en blanco de las críticas conservadoras cuando recomendó en su informe sobre el SIDA que todas las parejas que tuvieran motivo para temer un contagio usaran preservativos, y que se realizara una campaña de información para el público y los niños en edad escolar. ''No podemos ir a los colegios –atacó la activista de derecha Phyllis Schlafly– y enseñar, apoyar o legalizar una conducta que es enferma, posiblemente ilegal y una ofensa contra quienes creen que la fornicación y la sodomía están mal''.

Este tipo de manifestación es más acorde con las ideas del gobierno; ya son conocidas las recomendaciones de Reagan en favor de la abstinencia sexual. El Ministerio de Educación atacó la campaña lanzada por sus pares de Salud calificándola de ''moralmente vacía'', mientras dos integrantes del gabinete se manifestaban injuriados de sólo pensar que sus hijos pudieran tener noticias sobre el coito anal. Se intenta ahora iniciar un nuevo programa dirigido a evitar el ''sexo promiscuo y las prostitutas'', que muestre la heterosexualidad como ''la manera en que la enorme mayoría de los americanos entiende la vida sexual''. Uno de los principales asesores del presidente, Gary Bauer, sintetizó la idea cuando dijo que no se trataba de un problema de técnica sino de ética sexual. A su juicio, el mensaje del gobierno para los jóvenes debe ser ''abstenerse del sexo ahora, esperar a la futura esposa o marido, casarse y ser fiel''.

El paraíso holandés

Uno de los exponentes más claros de la ''línea dura'' en Europa fue el gobierno del estado alemán de Baviera, que anunció en febrero un programa extremadamente severo. El plan, respaldado por la Unión Cristiana Socialista, ordena el examen obligatorio a todas las prostitutas y drogadictos y da poder a la policía para arrestar a todo aquel que se niegue a cooperar. También estipula que todos los ciudadanos que no pertenezcan a la Comunidad Económica Europea y quieran quedarse más de tres meses en Baviera deberán someterse a un examen de SIDA.

El ministro de Salud de Italia, Carlo Donat-Cattin, también pareció adherir a esta línea cuando prohibió que se hablara sobre preservativos en la campaña pública sobre el SIDA. Argumentó que no sirven (''pueden rebalsar o romperse'') y promocionan la inmoralidad; a su juicio, el celibato o la actividad sexual reducida son la única respuesta. El grupo más importante de activistas homosexuales lo acusó de ''reaccionario y racista'' después de que se negara a reunirse con ellos a principios de año y afirmara: ''Además de homosexuales, los líderes gays son también unos maníacos''.



Japón: En el imperio de los sentidos el beso es pecaminoso.

Holanda es uno de los ejemplos de la tendencia opuesta. Desde 1983, cuando la enfermedad recién comenzaba a extenderse, existen programas educativos dictados en asociaciones gay, en un salón de prostitutas subvencionado por el Estado, y en lugares de reunión de grupos de adictos. Ahora los funcionarios de Salud temen que la libertad holandesa convierta al país en un refugio de pacientes que escapan de legislaciones más represivas y se agoten los recursos.

El SIDA también ha provocado un cisma espiritual. Ermelino Robson Ramos, un pastor brasileño de los Adventistas del Séptimo Día, escribió recientemente en una publicación paulista que la enfermedad era ''el resultado de una conducta aberrante y del rechazo de Dios''. El periódico católico inglés *Tablet*, en cambio, demostró adherir a una tendencia más moderada cuando señaló que era esencial ''una educación pública explícita acerca de medidas profilácticas, como puede ser el uso de una funda anticonceptiva''. Pero la mayor parte de la Iglesia se inclina por la línea dura y el rechazo de publicitar el preservativo. Esa actitud quedó clara en la célebre declaración del cardenal Joseph Hoeffner, cabeza de la Iglesia en Alemania Occidental, que dijo: ''La epidemia del SIDA no se va a borrar con goma''.



Alemania: Los dos muchachos del aviso promueven el sexo seguro para todos los germanos.



Suiza: Los apacibles suizos otrora famosos por sus quesos y relojes promueven el uso del preservativo.

La campaña que no fue

Alrededor del mundo, las campañas de prevención del SIDA adquirieron las características más diversas. Australia, por ejemplo, optó por el terror: en un corto aparecía la muerte –el tradicional esqueleto con harapos y guadaña en mano– lanzando una bola de bowling hacia un grupo de personas dispuestas como bolos. Brasil eligió la idea opuesta en un cartel que, bajo el título de ''El amor no mata'', enumeraba todo lo que podía hacer una pareja sin temor al contagio. Suiza, más osada, diseñó un afiche donde sobre la imagen de un par de piernas femeninas enfundadas en medias negras caladas se imprime la leyenda ''Stop Aids'': la letra ''o'' está reemplazada por el aro de un preservativo.

La campaña argentina, en cambio, se caracteriza por el misterio. Ya en los primeros meses del año varios funcionarios mencionaron que el programa estaba en marcha. Se dijo, incluso, que una agencia de publicidad había cedido su trabajo gratuitamente, pero había problemas financieros para lanzar los avisos. La explicación era curiosa, ya que en los medios que controla el Estado los espacios para las campañas oficiales se ceden sin cargo. Cuando todo parecía estar listo, un miembro del Ministerio de Salud comentó a **Página/12** que el lanzamiento se había frenado porque el mensaje preparado era muy alarmista. ''Queremos informar sin generar pánico'', dijo. Tras una nueva espera, la campaña vio la luz a mediados de julio. Durante aproximadamente un mes, los diarios publicaron con asiduidad un aviso a página donde se informaban las características de la enfermedad y las formas de prevención y contagio. Después aparentemente el programa se dio por terminado. Quienes no leyeron diarios en aquellos días no llegaron a enterarse, ya que la campaña no se trasladó a televisión o radio –a pesar de que se había anunciado que incluiría esos medios– ni se imprimieron afiches.

La información aún es necesaria. En la Argentina, con 115 casos de la enfermedad confirmados y un número de portadores sin síntomas que oscila entre los 10 y 15.000, mucha gente todavía cree que el mal puede contagiarse por un simple apretón de manos. Hay medios que –tal vez en un intento de apoyar las ideas del francés Le Pen que sugiere encerrar a los pacientes– siguen anunciando con alarma que un enfermo ''deambula libremente'', como si con sólo caminar por la calle pusiera en peligro la salud de la población.

Fue difícil pasar por alto, en cambio, la campaña de afiches con que una conocida marca de preservativos empapeló Buenos Aires hace poco, aprovechando, como sus colegas en el resto del mundo, las ventajas de su producto para prevenir la enfermedad. Los intereses comerciales a veces resultan efectivos.

UNA DE TERROR

Por Máximo Soto

Como en las películas de vampiros el mal entra por la sangre. Cada época utiliza las enfermedades a su conveniencia y el SIDA es a la liberación sexual lo que el ajo es a los vampiros.

Las sociedades, por lo general, tienden a usar las enfermedades que causan un número importante de muertes como un modo ideológico de represión, al mismo tiempo que las emplean para proponer nuevos criterios de salud individual. Para lograrlo vuelve esas enfermedades patéticas. Es decir, exagera el dramatismo. Y, de ese modo, sancionan y previenen del error de ciertas costumbres. Las convierten en imágenes concretas del Mal.

En *Mi Lucha* Hitler hace insistentes ataques a la sífilis, cosa que coincide con el ideal austero, reprimido y rígido de los nazis. Semejante, por otra parte, al que desea para su economía imperial. Y distinto por completo del que propondrá el capitalismo avanzado, que necesita crear nuevas necesidades, hacer satisfacer los deseos y encuentra en el cáncer, como ya lo demostrara Susan Sontag, el modelo de lo que le puede pasar a quien se reprima. "El cáncer está al servicio de una visión simplista del mundo, que puede volverse paranoica." Pero la paranoia social necesitaba de otra enfermedad y, complaciendo a los esquemas conservadores, dio lugar al SIDA. El SIDA es, de algún modo, la contraofensiva a la sociedad de la liberación sexual y el consumismo hedonista. Los contras imponen lo saludable: lo liviano, lo limpio, lo extremadamente individualista y vehementemente narcicista. Esta raza de seres perfectos discrimina a los apestados marginales: drogadictos, homosexuales, etc. La mitología del SIDA no necesita una lenta construcción, adopta la más en boga, la de las películas de terror más taquilleras.

En esas películas los transgresores, porque se drogan, o hacen uso de su sexualidad con frecuencia, o ambas cosas a la vez, son castigados, es decir: muertos, por un tenebroso asesino del cual no hay mayores datos. De ese modo, el siniestro asesino se convierte en una especie de vengador al servicio de las buenas costumbres.

En esos films, por lo general, lo que implanta el terror es un "algo" indescifrable, inclasificable, indestructible que sólo desaparece (virtualmente) por el poder del Bien.

Suele haber algún santo inocente, algunas pobres víctimas, niños que son afectados por la ira del Mal; ellos van a duplicar la culpa de los realmente (es decir: pecadoramente) afectados. Esto expande el terror general. Da consistencia al pánico. Hace que el miedo al contagio sea válido.

Porque el monstruo destructor es algo ajeno e invasor, pero siguiendo lo observado por Freud con respecto a lo siniestro, algo cercano y familiar. Siempre hay, por lo menos, algún marginal cerca que puede haber tocado algo que se está a punto de tocar.

Como en las películas de vampiros, Drácula desde ya, el Mal entra por la sangre y transforma a la víctima irreversiblemente –salvo que aparezca algún Van Helsing con ristras de ajos y de cruces– en un nuevo vampiro transmisor del mal.

En las películas de terror galáctico (no sólo en la Guerra de las Galaxias) las personas pueden contaminarse de la forma más casual y absurda. Una gota de saliva puede dar nacimiento a un monstruo que estalle con violencia, en menos que canta un gallo, reventando las entrañas.

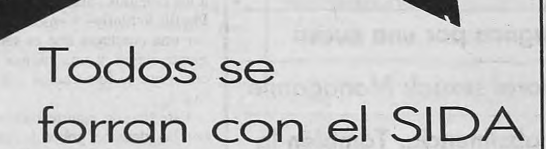
Por lo general, en la gran mayoría de estas mitologías del siglo XX, sólo los buenos, que han sabido conservar su abstinencia más allá de las tentaciones, se salvan.

El SIDA, qué duda cabe, es una de terror. Empezó con grupos marginales para terminar espantando a toda la población con su potencial aniquilador. Pero vale recordar que las enfermedades son incurables mientras son misteriosas. Y una forma de cargarlas de misterio es llenarlas de fantasías primitivas.

Vale tener en cuenta que los movimientos totalitarios gustan utilizar de la imaginería patológica para imponer sus convicciones en forma terrorista. La enfermedad deja de ser El Mal, pasa a ser un mal, una enfermedad, es decir: posible de curación, cuando descalifica las fantasías que la sociedad le impone para sancionar un modelo negativo.

!

El cantante alemán Klaus Nomi muerto de SIDA en 1983.



Todos se forran con el SIDA

A los dueños de los laboratorios les brillan los ojos de sólo pensarlo. Los billetes de las ganancias producidas por el SIDA se apilan en su imaginación. En varios frentes ya se libran batallas para obtenerlas: la más feroz es la originada entre el equipo del profesor Louis Montagnier, del Instituto Pasteur de París, y el del doctor Robert Gallo, del National Cancer Institute de Nueva York, por la paternidad del virus, que los dos aseguran haber descubierto. No es para menos: se calcula que la venta de análisis de detección del virus HIV (o LAV, o HTL V3 según las versiones) aportará, para 1992, 200 millones de dólares. Aún sigue siendo un misterio quién pondrá su mano sobre las regalías.

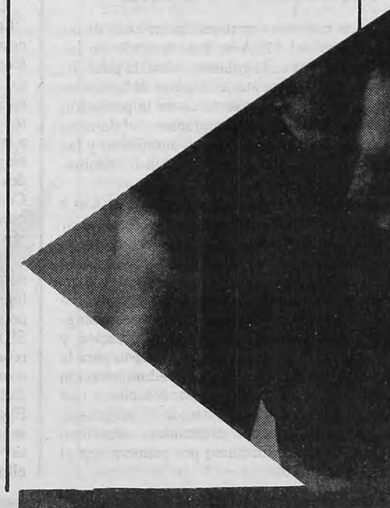
Los laboratorios que comercializan los análisis no pierden el tiempo a la hora de repartirse los mercados. Hasta ahora el más exitoso fue Abbot, que acaparó un 60 por ciento del americano y logró duplicar sus acciones en la Bolsa. Hace poco tiempo en Italia se anunció que el Centro Nacional de Investigaciones había diseñado un test de detección nacional, que lleva el poético nombre de Elisa. Pero lo más sorprendente de la revelación fue que el encargado de comercializar el producto será Sorín Biomédica, del grupo Fiat. Dado el asombro de algunos de los presentes en la reunión, las autoridades explicaron que la inversión requerida era muy grande; además se intentaba promover la industria nacional. Sorín, con 90 mil millones de liras de facturación, era la única que contaba con la estructura necesaria para ser promovida.

Las buenas noticias en torno al SIDA no pasan inadvertidas en la Bolsa. En setiembre del año pasado, el secretario adjunto de Salud de Estados Unidos anunció algo apresuradamente que un antiviral de Wellcome sería prescripto a los enfermos de SIDA. Si bien las pruebas clínicas no estaban aún completas, las acciones del laboratorio se duplicaron.

Tal vez los más contentos sean los fabricantes de preservativos. En Alemania Occidental verificaron un aumento del 90 por ciento en sus ventas desde el mes de febrero. Las industrias Okamoto, que controlan el 58 por ciento del mercado de preservativos en Japón, triplicaron el valor de sus acciones en cuatro meses.

También les va bien a los laboratorios franceses. Cuando se dijo que el espermicida contraceptivo de Pharmelac inactivaba el virus del SIDA gracias al cloruro de benzalconio, las ventas se triplicaron. De hecho, se había comprobado que in vitro destruía el mal en diez minutos. Pero faltaba un detalle: la experimentación en seres humanos.

En los pasillos de los hospitales franceses circula una broma. A todo aquel que busca fondos para investigación le dicen que tiene que pronunciar una palabra que actúe de contraseña, ante la cual todas las puertas se abren. La palabra es, obviamente, SIDA.



Jornada", "El País", "The New York Times Magazine", "Interview", Prensa Latina y ALASEI